

RESIDENCIA DE PEDIATRÍA

MINISTERIO DE SALUD DE SANTIAGO DEL ESTERO+

- 1) Curso terapia intensiva.
- 2)

PROGRAMA DE RESIDENCIA MÉDICA

- Especialidad: Pediatría
- Centro Asistencial: CEPSI Eva Perón – Santiago del Estero
- Año de Creación de la Residencia: 1987
- Duración Total: 4 años
- Responsable del Programa: Dra. López Cruz, Gabriela (Coordinadora)
- Datos Institucionales:
 - Sede de la Residencia: CEPSI Eva Perón.
 - Dirección: Misiones 1087 – Capital – Santiago del Estero
 - Teléfonos: (0385) 4210812 / 4216517 (interno 1040)
 - Coordinador del Comité de Docencia e Investigación: Dra. Soria, Ana Maria
 - E-mail: docenciaeinvestigacioncepsi@gmail.com

FUNDAMENTACIÓN:

La Pediatría es una rama de la medicina que se ocupa de la salud del ser humano desde su concepción hasta el final de la adolescencia. La especialidad cumple además hoy un rol fundamental en la promoción de la salud a través de los controles de crecimiento, pautas de crianza, alimentación, vacunas, cuidados, prevención de accidentes y enfermedades, etc., generando de esta manera una conducta anticipatoria que evita daños en el presente y futuro de la población infantil. Nuevas corrientes redefinen además el rol social de la medicina pediátrica señalando un nuevo posicionamiento que implica mucho más que el estudio y tratamiento de enfermedades de la infancia y que está destinada a aclarar, debatir, expresar y declarar lo que sucede en la sociedad. El pediatra debe trabajar con la convicción de que el cuerpo social funciona como una unidad y que, consecuentemente, deberá influir sobre todas las instancias que lo constituyen, siendo el defensor principal de los derechos de niños, niñas y adolescentes.

La Pediatría fue definida por el Ministerio de Salud de la Nación, a través de COFESA, como una de las especialidades prioritarias de la Atención primaria de la salud, junto con la Medicina General, y la Tocoginecología. Desde el punto de vista de la formación es considerada como una especialidad básica a la cual se ingresa con el título universitario de grado.

Acorde a la Resolución del Ministerio de Salud N° 303/2008 que establece en su artículo 1° que *La Residencia de Salud es un sistema de formación integral de postgrado para el graduado reciente en las disciplinas que integran el equipo de salud, cuyo objeto es completar su formación en forma exhaustiva, ejercitándolo en el desempeño responsable y eficaz de la disciplina correspondiente, bajo la modalidad de formación en el trabajo*”; se crean en nuestra provincia las residencias médicas y, entre las primeras, la de Pediatría.

La residencia de Pediatría es un programa que puede transformar a un médico recién egresado de la facultad en un Médico Pediatra, capaz de desempeñarse como un eficiente efector de la salud infantil. Si se acepta que la salud no es solo la ausencia de enfermedad, sino que implica un concepto más amplio, se hace evidente la necesidad de producir, no solo efectores capacitados en el manejo de enfermedades específicas de la infancia, sino también capaces de promover la salud infantil y de comprender el concepto de que el niño se encuentra inserto en un marco familiar y social determinados.

Al recorrer la historia de la Pediatría en nuestro país se destaca un cambio de paradigma que se refleja en la formación de nuevas generaciones de especialistas con un

cambio de foco: de la patología a la prevención y a la educación permanente con un abordaje que incorpora el impacto de factores contextuales, ambientales, familiares, sociales, comunitarios y culturales. Este nuevo paradigma propone el trabajo interdisciplinario como la modalidad mas adecuada en el cuidado integral de la salud, y produce en consecuencia una ampliación de los ámbitos de desempeño profesional entre los que se destacan la incorporación del pediatra en los centros de salud o escenarios comunitarios, la internación conjunta de la madre, la familia y el niño, la consulta ambulatoria y el seguimiento longitudinal del niño y el adolescente.

La rica historia de la atención médica de niños, niñas y adolescentes en nuestro país reconoce un antecedente de gran valor en la creación de la Sociedad Argentina de Pediatría (SAP) hace ya un siglo. Esta sociedad goza de un reconocido prestigio entre la población, por su compromiso, independencia y desinterés, con un solo objetivo basado en acompañar y orientar el crecimiento y desarrollo de niños niñas y adolescentes sanos que habiten un mundo mejor.

En cuanto a nuestra provincia, la misma cuenta con una población de 896 461 habs., distribuida en una superficie de 136 351 km². El 31,6% de la población son menores de 14 años según el último censo del INDEC, lo que arroja un valor aproximado de 283.281 niños, a los que se suman los nacidos vivos, aprox 19.061 niños/año. (censo 2015)

Si se establece una relación entre la cantidad de personas menores de 15 años (302.342 hab) con la cantidad de pediatras matriculados (151 profesionales) nos encontramos que hay un pediatra cada 2002 niños.

Y teniendo en cuenta la gran extensión en superficie de nuestra provincia, con las dificultades en cuanto a accesibilidad propias del medio rural, se visualiza la situación de verdadera indefensión de los niños y las familias de las comunas que se encuentran alejadas de los centros urbanos.

Es por todo esto que se hace imprescindible la formación de recurso humano capacitado que permita paliar las inequidades actualmente existentes en nuestro medio.

Con este propósito es que la residencia de pediatría fue creada en el año 1987. En ese entonces funcionaba en el antiguo "Hospital de Niños Eva Perón", un hospital que desde su inicio se dedicó exclusivamente a la atención de niños y niñas. Actualmente la residencia de pediatría se desarrolla en el Centro Pediátrico de Salud Infantil (CePSI) Eva Perón, el cual de acuerdo a las necesidades de su población, tiene entre sus objetivos la atención integrada de niños, niñas y adolescentes con sus familias, y constituye un sistema de capacitación en servicio donde su programa de formación prioriza el aprendizaje vinculado directamente con

el trabajo diario, bajo la supervisión permanente y la progresiva adquisición de competencias y capacidades así como también de responsabilidades crecientes en la toma de decisiones por parte del residente.

Este proceso de formación de 4 años tiene como **propósitos:**

- Formar médicos pediatras capacitados para desempeñarse tanto el primer nivel de atención como en niveles superiores.
- Atender niños/as desde su nacimiento hasta la adolescencia, en su crecimiento y desarrollo en su contexto familiar y social. Lo que implica: revelar la historia clínica, examen físico, conocer, asesorar y orientar a la familia, realizar recomendaciones e indicaciones y realizar seguimiento.
- Contribuir a un desempeño responsable y ético de la especialidad.
- Formar profesionales capaces de utilizar adecuadamente y eficientemente los recursos y dispositivos que el sistema de salud brinda.

PERFIL DEL EGRESADO:

Se tiende a formar profesionales capaces de promover la salud infantil y de comprender que niños, niñas y adolescentes se encuentran insertos en un marco familiar y social determinado, de acuerdo a las características culturales particulares, propias de la provincia y la región que integran.

La residencia de pediatría comparte con las demás residencias los siguientes

Propósitos formativos, por lo tanto el residente debe ser capaz de:

- Promover la adquisición de conocimientos y prácticas profesionales específicas de la especialidad en contextos de trabajo, de manera progresiva y supervisada.
- Aumentar las capacidades de análisis y comprensión de los problemas de salud de la población, a través de desarrollo de marcos interpretativos y éticos, acordes a las características sociales y culturales de la misma.
- Propiciar que sean factores de cambios positivos en el ámbito donde les toque desarrollar su profesión, siendo capaces incluso de organizar, planificar y proyectar programas de salud infantil y adolescente, acordes a las necesidades de la población a cargo.

- Ampliar y profundizar la disposición al aprendizaje continuo y a la actualización profesional necesaria en contextos de permanentes cambios.
- Generar espacios para la Investigación como práctica necesaria para la formación, incorporando el uso de tecnología en su desarrollo.
- Incorporar el trabajo en equipo, colaborativo e interdisciplinario, como la práctica más adecuada para la atención integral de los pacientes.

Para que estos propósitos puedan cumplirse es necesario contar con un programa acorde y un proceso de adecuación continua de los perfiles profesionales a las necesidades cambiantes de los sistemas de salud. Es aquí donde cobran vital importancia la implementación del sistema de rotaciones tanto intra como extra hospitalarios, con un cronograma acorde a la adquisición progresiva de competencias y habilidades en cada año de la residencia, así como también los módulos transversales que tienen por propósito brindar herramientas para obtener una formación integral, y favorecer la interdisciplina a través del contacto con los demás especialidades y efectores del equipo de salud.

Por lo tanto se detalla a continuación el programa y cronograma de rotaciones y actividades obligatorias.

PROGRAMA DE LA RESIDENCIA DE PEDIATRÍA

CRONOGRAMA DE ROTACIONES

1er Año	Sala	5 meses ^r
	Guardia SALA O EXTERNA	3 meses
	UPA (X) POSTA SANITARIA	2 meses ✓
	Neonatología (CIBS)	1 mes
	Atención Temprana del Desarrollo	1 mes
2do Año	Guardia	3 meses
	Sala	6 meses
	UCI	2 meses
	UPA	1 mes
3er Año	Consultorio de mediano riesgo por OCD	3 meses
	UTI	3 meses
	Sala	3 meses
	Neonatología (Hospital Regional Ramón Carrillo)	3 meses
4to Año	Servicio de Adolescencia	3 meses
	Consultorio de Endocrinología y Dermatología	2 meses
	Rotación Electiva por Servicio de Neurología, Gastroenterología, Cardiología, Nefrología, consultorio de clínica pediátrica o repetir rotación por algún servicio según preferencia	3 meses
	Rotación Especial (hospital Garrahan, Gutierrez, u otros	4 meses

	de mayor complejidad)	
--	-----------------------	--

ACTIVIDADES OBLIGATORIAS

Son consideradas fundamentales en el proceso de formación con el fin de alcanzar los objetivos propuestos, por lo tanto, son actividades obligatorias y su ausencia injustificada o incumplimiento en cualquiera de ellas puede significar el descuento de la Beca Estimulo.

a)- Todos los residentes a partir del año 2016 deben realizar al menos un **trabajo de investigación** el cual se llevara a cabo a lo largo de los 4 años que dura su formación. Se permitirá hasta 2 personas para trabajar en el mismo.

El trabajo será realizado por etapas según cada año:

- Al finalizar el 1er año se debe *plantear el tema* que se quisiera investigar, *detectar y/o planteo de problema a investigar*. Debe ser corregido con epidemiología y estadística del ministerio de salud y desarrollo social, y por comité de docencia de CEPSI.
- Al finalizar el 2do año se debe presentar *protocolo de investigación completo*.
- Al finalizar el 3er año se presentara la *recolección de datos y el desarrollo de la investigación, presentación de avances en la investigación*. Podrá ser presentado ante Beca de investigación Carrillo – Oñativia de la SAP.
- Al finalizar el 4to año se deberá realizar la *presentación final del trabajo de investigación al tribunal evaluador*. Luego de aprobar el trabajo el residente realizara la presentación del mismo en un ateneo y la investigación podrá ser publicada en el boletín interno del hospital para su difusión.

b)- Cada residente deberá presentar al menos **2 ateneos hospitalarios por año** el cual será evaluado a través de formularios entregados por departamento de docencia y capacitación por parte del ministerio de salud y desarrollo social (se adjunta copia en Anexo).

c)- Las actividades diarias inician con la participación a la **Instantánea Clínica** a las 8 am, lugar donde se presentan de Lunes a Viernes los pacientes que ingresaron en la guardia del día anterior. La presentación del paciente elegido con patología específica para analizar estará a cargo del o los residentes que estuvieron de guardia, siendo que el inferior deberá

→ Todos los residentes participan (NO ≠ ROTACION?) ⇒ POR LA GUARDIA?

presentar la historia clínica completa y examen físico detallado, y residente de año superior se encargara de valorar los estudios complementarios, hacer las disquisiciones diagnósticas, y abrir debate con resto de los participantes y conclusión final. Luego cada uno de los residentes ira a las rotaciones asignadas según programación. La duración de la instantánea será de 30 min reloj.

d)- Deben **participar del ateneo clínico** en forma obligatoria los *días miércoles a las 11 am*. El mismo es una oportunidad para la capacitación y desarrollo del Personal Profesional y Técnico que trabaja en el hospital; es una actividad de reflexión sobre la practica asistencial que resulta educativa y brinda la oportunidad de integrar la teoría con la práctica y permite reflexionar sobre los aciertos y errores cometidos (ver en anexo). *QUIENES PRESENTAN SON INTERDISCIPLINARIOS?*

e)- La **cantidad de guardias** que deben realizar los residentes son **8 en total, de 1ero a 4to**. En dos turnos de 12hs cada uno. Con un descanso post guardia de 6 horas. IMPLEMENTACION?

f)- Todos los residentes deben participar de las **actividades programadas para la tarde** (clases teóricas/prácticas, presentación de casos clínicos, resolución de ejercicios, lectura bibliográfica, etc), incluso los post-guardia, luego de haberse cumplido las 6 hs de descanso.

g)- Los **Módulos Transversales** plantean el abordaje de problemas centrales del campo de la salud, como la relación con el paciente, el manejo, análisis e interpretación de aspectos epidemiológicos, la organización del sistema de salud, los alcances y límites de la propia especialidad y su relación con otras vecinas, aspectos legales del desempeño del rol, consideraciones éticas, abordajes o enfoques interdisciplinarios en el tratamiento de problemáticas propias de la especialidad.

Los módulos planteados se realizan en conjunto con residentes del mismo año de las distintas residencias de Santiago del Estero, con dos horas de reloj de clase, asistencia obligatoria y con un 100%, con lugar y fecha de inicio a confirmar según programación para cada año de residencia.

Propósitos de los módulos transversales:

- Fortalecer durante la formación de los profesionales residentes los conocimientos, habilidades y aptitudes para aplicar principios de bioseguridad de manera adecuada según el ámbito de su práctica.
- Contribuir al desarrollo de la especialidad, promoviendo investigaciones que favorezcan el saber teórico y práctico de la misma aplicando principios de los diferentes núcleos transversales.
- Proponer el uso de aplicaciones software de escritorio y online para el manejo y procesamiento de datos. Como también el uso de las redes sociales con fines formativos, intercambio de experiencias entre colegas e interconsultas aprovechando todos los recursos tecnológicos disponibles. O Fortalecer el uso de Microsoft office para el uso de datos, análisis y presentación de trabajos realizados en las diferentes actividades propuestas por las residencias.
- Propiciar instancias de análisis y reflexión individual y grupal acerca del valor de los datos registrados, en el proceso de generación de información y toma de decisión.
- Promover la interacción constante con los diferentes dispositivos electrónicos disponibles para la captura de datos, la interfaz entre ellos y los aparatos de medicina controlados vía software.
- Promover el uso de la evidencia científica mediante búsqueda bibliográfica de calidad.
- Estimular el abordaje de los problemas de salud desde la perspectiva interdisciplinaria y del trabajo en equipo.
- Propiciar el uso de la epidemiología, la estadística y las herramientas de participación comunitaria para el análisis de los problemas, priorización y toma de decisiones de la práctica cotidiana.
- Estimular el reconocimiento de los servicios de salud como parte de un sistema y a los residentes como actores transformadores del mismo para mejorar la calidad de la atención de los pacientes, familias y comunidad.
- Promover la aplicación crítica de las políticas sanitarias para facilitar el ejercicio de los derechos de los diferentes actores, tanto del equipo de salud como de la comunidad.
- Promover la formación en ética de los Residentes en Ciencias de la Salud de Santiago del Estero como parte de la humanización de la medicina.
- Sensibilizar sobre la importancia de la bioética en la práctica diaria para un desempeño ético.

- Promover el conocimiento de los marcos normativos para el ejercicio pleno de los derechos y de las responsabilidades civiles y penales de la profesión.
- Promover una comunicación fluida y clara en los diferentes niveles de interacción (intra-servicios, inter-servicios, pacientes, familia, comunidad)
- Fomentar la investigación como metodología de abordaje de problemas y como fuente de aprendizaje y conocimiento para lograr autonomía vinculada a la formación permanente.
- Facilitar la comprensión de artículos en idioma extranjero para poder mejorar la búsqueda bibliográfica y su utilización.

A continuación se detalla los módulos transversales y personal encargado del dictado:

- **Bioseguridad:** Lic. Marcela Sauli
- **Informática:** Ing. Zanni, Sandra y Tec. Mitre Jorge
- **Epidemiología y Estadística:** Lic. Habra, Eugenia
- **Salud Pública:** Dra. Méndez, Lorena
- **Medicina Legal:** Dra. Jugo, Myriam
- **Bioética:** Dra. Taboada, María
- **Gestión Clínica:** Dr. Feraud, Hugo

PRIMER AÑO:

Objetivos formativos

Que el residente sea capaz de situar al paciente en su medio geográfico, social y económico, entendiendo el contexto familiar en el que se encuentra.

Reconocer parámetros de normalidad en el niño desde el nacimiento hasta la adolescencia inclusive.

Reconocer desvíos en el normal crecimiento y desarrollo del niño.

Reconocer a un niño enfermo e implementar adecuadas acciones correctivas.

Desarrollar, reconocer e implementar acciones de promoción y prevención de salud.

Establecer un adecuado vínculo médico-paciente-familia.

Resolver consultas frecuentes de pediatría ambulatoria

Adquirir criterios de gravedad y derivación oportuna ante un paciente enfermo.

Realizar una historia clínica clara y completa que refleje la realidad del paciente, y su situación actual.

Realizar procedimientos manuales básicos (colocación de accesos vasculares, punción lumbar, extracción de sangre, aspirado nasofaríngeo, etc). TIENEN LISTA DE PROCEDIMIENTOS

Adquirir conocimientos que permitan desarrollar actividades de investigación en pediatría.

Trabajar en equipo y ser capaces de interactuar con el resto del equipo de salud.

Conocer el equipo de salud y su organización institucional.

Reconocer los propios límites en la comprensión y resolución de los problemas del paciente.

Respetar la organización de la residencia y los diferentes servicios.

[Acompañar en el traslado de pacientes a realizarse estudios con patología de baja complejidad.] SOLOS?

Respetar, controlar y promover el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.

Conocer, hacer cumplir y promover los derechos del niño

Objetivos específicos según ámbitos de formación

Contenidos

Estrategias de atención en el primer nivel de atención. Promoción y prevención de la salud. Epidemiología. Control de crecimiento y desarrollo. Niño Sano. Vacunación. Pesquisa auditiva y visual. Nutrición. Inmunizaciones. Prevención de accidentes. Acciones de promoción y protección de la salud. Semiología familiar. Semiología ambiental. Escolaridad. Historia natural de las enfermedades prevalentes en la infancia. Criterios diagnóstico y tratamiento de la patología ambulatoria más frecuentes. Criterios de interconsulta oportuna.

Recepción del recién nacido sano. Semiología del recién nacido sano. Evaluación de la edad gestacional. Puericultura y lactancia materna. Score de Apgar. Pesquisa neonatal. Vínculo temprano madre-hijo. STORCH. Hiperbilirrubinemia. RCIU. Hijo de madre diabética.

Correcta elaboración de historias clínicas con examen físico completo, enfermedad actual detallando bien los síntomas y signos, antecedentes personales, familiares, socioeconómicos, incluyendo familigrama. Entrevista médica.

Realización de procedimientos manuales básicos mencionados.

Reconocer la urgencia y emergencia del paciente. Realizar primeras medidas generales ante cada patología. ABCD.

Relación médico paciente en la consulta ambulatoria y en la internación. Seguimiento en la evolución del paciente internado. Revisar y conocer a sus pacientes. Relatar en el pase diario la historia clínica, examen físico, las conductas terapéuticas de los pacientes a cargo, con participación activa en la toma de decisiones. Actualizar diariamente la evolución de los pacientes a cargo y el pase de sala. Interacción con el equipo de salud al momento de las interconsultas de las diferentes especialidades pediátricas. Participar en las actividades docentes del sector.

SEGUNDO AÑO

Objetivos formativos

- Reconocer desvíos de la normalidad en la salud y el estado clínico del paciente internado.
- Conocer y aplicar criterios de internación, diagnóstico y tratamiento en el hospital.
- Reconocer y tratar las patologías pediátricas (quirúrgica y no quirúrgica más frecuentes).
- Organizar los pases de sala y de guardia con sistemática adecuada.
- Construir una visión integradora del paciente en patologías habituales, establecer planes de estudios y terapéuticas racionales al ingreso, evolución al alta.
- Desempeñar durante las guardias, el rol de médico encargado de los pacientes internados en las salas comunes de internación.
- Realizar adecuadamente una interconsulta.
- Realizar docencia con el residente de 1er año.
- Conocer y comunicar pautas del funcionamiento del servicio y de la residencia.
- Adquirir criterios de gravedad e internación oportuna ante un paciente enfermo.
- Realizar la atención inicial del paciente grave.
- Desarrollar actividades de investigación clínica.
- Capacidad de trabajo en equipo e interacción con el resto del equipo de salud.
- Respetar, controlar y promover el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.
- Conocer, hacer cumplir y promover los derechos del niño.

Objetivos específicos según ámbitos de formación

Contenidos 2º año

Relación médico-paciente. Seguimiento en la evolución del paciente internado. Evaluación clínica integrada. Diagnóstico principal, diagnósticos diferenciales e indicaciones de tratamiento. Solicitud oportuna, indicaciones e interpretación de estudios complementarios. Nociones de administración en internación. Criterios de internación y egreso hospitalarios. Interconsulta con especialistas. Tratamiento de sostén del paciente crónicamente enfermo. Evaluación pre quirúrgica y recuperación postquirúrgica. Manejo del dolor. Conocer metodología y funcionamiento de las Salas de Internación. Coordinación de las actividades de internación de los residentes de 1er año.

Reconocer al paciente pediátrico crítico, comprendiendo las indicaciones y los criterios de alta del mismo. Comprender criterios de gravedad y de tratamiento oportuno tanto en servicio de Urgencias y Cuidados Críticos. Realizar un TRIAGE adecuado. Asistir y estabilizar al paciente bajo supervisión del médico coordinador del área. Participar en las actividades docentes del sector. Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos manuales de UCIM. Adquirir criterios para la contención de situaciones familiares complejas. Adquirir conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada, criterios en el manejo del medio interno. Uso de VNI. Manejo de Cetoacidosis diabética. Sd. Lisis tumoral. Neutropenia febril. Transfusión de hemoderivados. Sepsis. Politrauma. Manejo del paciente quemado. Soporte nutricional en pacientes agudos y crónicos. Manejo del paciente traqueostomizado.

TERCER AÑO

Objetivos formativos

- Realizar diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente pediátrico internado.
- Reconocer el paciente pediátrico crítico, comprendiendo las indicaciones y los criterios de alta del mismo.
- Comprender los criterios de gravedad y de tratamiento oportuno.
- Interactuar con los jefes de sector y especialistas, sugiriendo conductas y participando en la toma de decisiones.
- Participación en la coordinación de la actividad de los residentes de 1er y 2do año.
- Adquirir mayor autonomía en la capacidad de resolución de problemas del paciente, participando en las decisiones con el médico de planta y/o especialista.
- Manejar con Autonomía la comunicación con el equipo de salud y el paciente.
- Desempeñar durante las guardias, el rol de médico encargado de los pacientes internados en las salas comunes de internación.
- Orientar a la familia y asistir al niño en los diferentes ámbitos, atención primaria, promoción de salud, unidades de cuidado intensivo pediátrica y neonatal.
- Adquirir conocimientos que permitan desarrollar actividades de investigación en pediatría.
- Capacidad de trabajo en equipo e interacción con el equipo de salud. Incrementar la práctica del trabajo multidisciplinario.
- Respetar, controlar y promover el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.
- Conocer, hacer cumplir y promover los derechos del niño.

Objetivos específicos según ámbitos de formación

Contenidos

Supervisar las tareas realizadas por los residentes de primer y segundo año. Interactuar con especialistas y el equipo de salud. Coordinar y desarrollar actualizaciones bibliográficas de diversas patologías.

Criterios de internación y egreso de pacientes en la UTI. Procedimientos. Accesos venosos y arteriales, intubación. Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada. Uso de drogas inotrópicas y vasoactivas. Shock: fisiopatología y reconocimiento de los distintos tipos de

shock. Sepsis y ADRS. ARM Asistencia respiratoria mecánica. Tipos invasiva y no invasiva indicaciones. Sedación y analgesia.

Atención del paciente con problemas neurológicos agudos. Score de Glasgow. Manejo del estatus convulsivo. Traumatismo encéfalo craneano. Manejo inicial del paciente con politraumatismo grave.

Manejo del paciente con cardiopatía congénita, reconocimiento de sus diferentes fisiopatología.

Reconocimiento del paciente con falla hepática, renal y alteraciones del medio interno.

Solicitud oportuna de estudios complementarios, indicaciones e interpretación en pacientes críticos.

Traslado intra e interhospitalario del paciente gravemente enfermo, estabilización correcta previa. *SÓLOS?*

Recuperación posquirúrgica. Nutrición en el paciente en cuidados críticos.

Reconocer y resolver situaciones del neonato críticamente enfermo en la Unidad de terapia intensiva neonatal. Reconocer al recién nacido sano y patológico. Reconocer los cambios fisiológicos del Recién Nacido. Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos básicos en Neonatología. Comprender la importancia del seguimiento de este grupo de pacientes. Conocer las diferentes co-morbilidades que padecen estos pacientes. Internalizar el concepto del pediatra clínico como médico de cabecera. Incorporar la visión integral del paciente y el manejo interdisciplinario del mismo. Establecer criterios de derivación oportuna. Manejar y valorar la importancia de la referencia y contrareferencia de la consulta a distancia. TeleUCI y por OCD. Llegar a comprender finalmente la importancia del manejo criterioso de pacientes a distancia y la resolución de sus problemas. Establecer pautas para interconsultar y derivar a centros de mayor complejidad.

CUARTO AÑO

Objetivos formativos

Afianzar conocimientos en torno al diagnóstico, tratamiento y seguimiento del paciente pediátrico internado.

Interactuar con los jefes de sector y especialistas, sugiriendo conductas y participando en la toma de decisiones.

Conocer y participar en el trabajo cotidiano de especialidades pediátricas: neurología, hemato-oncología, gastroenterología, dermatología, endocrinología, adolescencia, etc.

Interpretar estudios complementarios e interactuar con especialistas.

Actuar según Medicina basada en evidencias y realizar investigación clínica.

Desempeñar durante las guardias, el rol de médico encargado de los pacientes internados en las salas comunes de internación.

Colaborar en la supervisión de las tareas realizadas por los residentes de primer, segundo y tercer año.

Trabajar en equipo e interactuando con el equipo de salud.

Planificar el cuidado de la salud incorporando la visión del Equipo de Salud, con criterios de eficiencia y eficacia en las intervenciones a desarrollar.

Respetar, controlar y promover el cumplimiento de las Normas de Bioseguridad.

Conocer, hacer cumplir y promover los derechos del niño.

Objetivos específicos según ámbitos de formación

Contenidos:

El residente de cuarto año adquiere autonomía, siendo en cada lugar en que se desempeña referente para los residentes de años inferiores, debiendo **supervisar** las tareas realizadas por los residentes de primer, segundo y tercer año.

En las salas de clínica pediátrica es el responsable de la **coordinación** de las decisiones que se toman sobre los pacientes, en conjunto con los médicos de planta.

Actuar como pediatras de cabecera realizando el **seguimiento de los pacientes complejos** que requieren una comprensión e integración del conocimiento médico, de los pacientes externados de salas de internación común. Realizando las interconsultas dentro del Hospital o la supervisión de estudios y tratamientos especiales por un tiempo limitado. Es decir,

actuar como pediatras de referencia intrahospitalarios para pacientes y familias y servir de nexo entre los servicios de diagnóstico y tratamiento.

Mejorar el nivel de atención de los pacientes con diagnósticos poco frecuentes, que requieran interconsultas variadas, o que requieren de una dedicación mayor.

Afianza su formación entrenándose en la atención de pacientes con diversas patologías (hematología, oncología, neurología, cardiología, etc.). Conocer y participar en el trabajo cotidiano de las especialidades pediátricas: hemato-oncología, dermatología, endocrinología, servicio de adolescencia, etc. Reforzando conocimientos desde lo ambulatorio, que permita al egresado lograr mayor seguridad en el manejo de patologías ambulatorias tomando del especialista las diferentes conductas posibles.

En rotación por servicio de Adolescencia se podrá entrenarse en la realización de entrevista con el adolescente, hábitos alimentarios, sueño y en relación con la actividad física. Examen físico completo con estadios del desarrollo. Patología prevalente. Prevención de accidentes y adicciones. Trastornos de la alimentación. Trastornos menstruales. Trastornos de conducta. Depresión y suicidio. Infecciones de transmisión sexual y sexualidad responsable.

El residente del último año deberá rotar por un periodo de cuatro meses en Hospital Garrahan u otro hospital reconocido de mayor complejidad, donde tendrá la oportunidad de profundizar conocimientos de una especialidad determinada que sea de su interés.

*cuáles
¿cuáles?*

EVALUACION

El proceso de evaluación del residente tendrá un carácter continuo en el transcurso de su formación. Formalmente será evaluado al finalizar cada una de las rotaciones que forman parte del programa, dicha evaluación estará a cargo del médico docente encargado de la rotación por medio de un instrumento evaluativo cuanti y cualitativo que refleje su

desempeño, haciendo siempre hincapié en una evaluación por competencias, observándose el proceso y evolución del residente tanto en lo aptitudinal, como en lo actitudinal; será coordinada por el jefe de residentes e instructores. Los instrumentos serán archivados y contribuirán para el seguimiento de cada residente.

La escala de evaluación es numérica y se estructura de la siguiente forma:

<i>Sobresaliente</i>	<i>10 (diez)</i>
<i>Distinguido</i>	<i>8-9 (ocho-nueve)</i>
<i>Satisfactorio</i>	<i>6-7 (seis-siete)</i>
<i>Regular</i>	<i>4-5 (cuatro-cinco)</i>
<i>Insatisfactorio</i>	<i>0-3 (cero/ uno/dos y tres)</i>

Las cuatro primeras categorías implican la aprobación de la exigencia académica, mientras que la categoría insatisfactorio corresponde a la no aprobación. En el caso de que el residente no aprobara alguna evaluación se preverá una instancia de recuperatorio conjuntamente acordada entre el médico encargado de la rotación y el jefe de residencia o instructor. El residente solo podrá desaprobado una vez al año. En caso que desaprobe a su vez el recuperatorio se notificara al Departamento de Docencia, investigación y capacitación del Ministerio de Salud y desarrollo social de Santiago del Estero. Se tomara como última instancia un examen integrador en el que participara instructores de residencia, coordinador del comité de docencia y capacitación del CEPSI, jefe de residentes y un veedor externo asignado por Depto de Docencia, investigación y capacitación del ministerio. Si del resultado de esto aprueba continuara con las rotaciones asignadas según programación. En caso que desaprobara no podrá continuar con la residencia.

DESAPROBAR

Se realizara también la Evaluación 360 de manera semestral, ya se constituye una herramienta valiosa para ver evolución en cuanto a su crecimiento actitudinal, personal y en relación al equipo de salud (se adjunta copia en Anexo).

Indicadores para la *evaluación actitudinal*:

Asistencia y puntualidad

Iniciativa y responsabilidad profesional: cumplimiento de tareas asignadas, incurre en errores u olvidos, toma de decisiones de acuerdo a su nivel de responsabilidad, consulta oportunamente.

ANEXO

ANEXO 1

ACTIVIDADES FORMATIVAS NO ASISTENCIALES

Clases teóricas organizadas por módulos los cuáles se profundizarán de acuerdo al año correspondiente. Los mismos son:

Módulo 1: Alimentación del Niño Normal:

Lactancia Materna.

Alimentación normal en las diferentes etapas del crecimiento. Necesidades nutricionales.

Valoración del Estado nutricional.

Usos de Tablas de la OMS y de la SAP. Percentilos. Puntaje Z.

Módulo2: Pediatría General:

Crecimiento y desarrollo del niño. Alimentación en el niño sano.

Vacunas.

Desnutrición.

Historia Clínica correcta elaboración y auditoría.

Fiebre en pediatría.

Fisiología de líquidos corporales y terapias de rehidratación.

Farmacología, de las drogas de uso frecuente.

Módulo3: Patología del Aparato Respiratorio Superior:

Patologías ORL frecuentes (Otitis-sinusitis-rinitis etc.)

Amigdalitis, faringitis. Abscesos. Epiglotitis.

Cuerpo extraño en vías aéreas.

Estridor Laríngeo. Estenosis subglótica.

Alimentación en el niño con capacidades diferentes.

Respirador bucal

Módulo4: Aparato Respiratorio Inferior:

Bronquiolitis. Score TAL.

Neumonía. Bronconeumonía. Neumonitis.
Asma Bronquial. Lactante sibilante.
Patología Post viral. EPOC. Displasia broncopulmonar.
Enfermedad fibroquística del páncreas.
Síndrome bronquial obstructivo recurrente. Diagnósticos diferenciales.
Anomalías congénitas.
Bronquiectasias. Absceso de pulmón.
Neumotórax. Derrame pleural. Supuración pleuropulmonar.
Soporte Nutricional en patología Respiratoria.

Módulo5: Infectología:

Fiebre en pediatría.
Síndrome febril sin foco. Sd. Febril prolongado.
Infecciones del Sistema Nerviosos Central: Meningitis. Meningoencefalitis. Encefalitis.
Artritis. Osteomielitis. Infección Urinaria. Gastroenteritis.
Patologías infecciosas emergentes (gripe A-Dengue-Zika-Chikungunya).
Neumonía y Supuración Pleuropulmonar.
Sepsis. Shock Séptico. Shock Tóxico. Meningococemia.
Inmunodepresión e inmunodeficiencias. HIV.
Hepatitis Viral.
TBC en pediatría.
Tétanos. Botulismo.
Infecciones asociadas al cuidado de la salud.
Infecciones provocadas por bacterias-virus-hongos.

Módulo6: Urgencias en Pediatría:

Reanimación Cardiopulmonar Básica y Avanzada.
Manejo inicial del paciente politraumatizado. TEC. Gran quemado.
Intoxicaciones, manejo en la urgencia.
Deshidratación Aguda. Tipos. Terapias de rehidratación y de mantenimiento.
Desequilibrios metabólicos. Correcciones del medio interno.
Terapéutica de urgencia del paciente con convulsiones.
Accidentes domésticos.
Dificultad e Insuficiencia respiratoria. SDRA.

Shock. Tratamiento inicial.

Quemaduras.

Ahogamiento y casi ahogamiento.

Accidentes por picaduras o mordeduras de animales venenosos.

Módulo7: Cardiología:

Clasificación de las Cardiopatías Congénitas. Diagnóstico y manejo inicial de cardiopatías más frecuentes.

Hipertensión pulmonar.

Arritmias. Urgencias en cardiología.

Insuficiencia Cardíaca. Miocarditis. Pericarditis.

Shock cardiogénico.

Síncope.

Hipertensión Arterial. Manejo de la Urgencia y emergencia hipertensiva.

Enfermedad de Kawasaki.

Apoyo y valoración nutricional del niño con cardiopatía.

Módulo9: Cirugía Pediátrica:

Abdomen Agudo quirúrgico.

Patologías de resolución quirúrgicas frecuentes. Hernias, fimosis, parafimosis, criptorquidia, varicocele.

Hipertrofia de píloro y otras anomalías congénitas.

Enfermedades Urológicas en la Infancia.

Alimentación enteral y parenteral de pacientes con patologías quirúrgicas.

Módulo10: Neurología y Genética:

Convulsiones en la infancia. Epilepsia.

Cefaleas.

Examen Neurológico del niño en las diferentes etapas de la vida.

Lactante Hipotónico.

Síndrome de Hiperactividad.

Miastenia Gravis en pediatría. Paciente con patología neuromuscular. Atrofia Espinal. Miopatías.

Enfermedades neuromusculares. Sd. Neurocutaneos.

Síndrome de Guillain Barré. Botulismo del lactante.

Malformaciones congénitas del sistema nervioso central.

Errores congénitos del metabolismo.

Síndromes genéticos más frecuentes. La consulta e historia clínica orientada al diagnóstico de síndromes genéticos. El laboratorio en genética. Consejo genético.

Módulo11: Nefrología:

Infección Urinaria. Hematuria

Síndrome Nefrítico y Nefrótico.

Insuficiencia renal Aguda y Crónica. Manejo. Terapias de reemplazo. Nefropatías tóxicas.

HTA de origen nefrológico. Manejo.

Glomerulopatías. Trastornos tubulares.

Síndrome Urémico Hemolítico.

Módulo 12: Hematooncología y Reumatología:

Púrpuras. Aplasia Medular.

Neutropenias. Pancitopenias.

Anemias. Talasemias.

Tumores en Pediatría. Leucemias

Trastornos de la Coagulación.

Cuidados paliativos del niño con patología oncológica.

Enfermedades Reumáticas.

Lupus eritematoso sistémico. Dermatomiositis. Esclerodermia.

Módulo13: Endocrinología:

Diabetes Infante Juvenil.

Hiperplasia Suprarrenal Congénita. Patología de la glándula suprarrenal.Tumores.

Hipotiroidismo y trastornos de la glándula tiroides.

Baja Talla. Pubertad Precoz.

Obesidad Infantil. Síndrome Metabólico.

Módulo14: Patología de Atención Ambulatoria:

Diarrea Aguda.

Constipación.

Niño Catarral.
Infección Urinaria. Enuresis.
Inapetencia. Trastornos en la conducta alimentaria.
Anemias.
Parasitosis. Enteropatía ambiental.
Enfermedades Exantemáticas.
Oftalmopediatría.

Módulo 15: Traumatología:

Manejo de fracturas. Fracturas expuestas. Clasificación de Gustilo.
Infecciones osteoarticulares. Artritis. Osteomielitis.
Luxación congénita de cadera.
Ortopedia Infantil. Patología de la columna espinal.
Dolor de causa Osteoarticular. Tumores óseos.
Prevención de accidentes.
Alimentación e hidratación en el niño deportista.

Módulo 16: Gastroenterología:

Diarrea Crónica en la infancia.
Enfermedad celíaca.
Constipación. Enfermedad de Hirsprunch.
Colitis Ulcerosa y enfermedad de Crhon.
Reflujo Gastroesofágico.
Planificación y elaboración de dietas de acuerdo a cada patología.

Módulo 17: Neonatología:

Recién nacido normal y pretérmino.
Recepción del Recién nacido.
Asfixia perinatal. Reanimación. Distrés respiratorio.
Ictericia neonatal.
Sepsis neonatal específicas e inespecíficas.
Patología Quirúrgica neonatal.

Módulo 18: Dermatología y Enfermedades transmitida por vectores:

Dermatitis. Piodermitis.
Escabiosis, pediculosis.
Eczema atópico.
Terapéutica dermatológica.
Dermatosis.
Dengue. Chagas. Leishmaniasis.

Módulo 19: Adolescencia:

Atención integral del adolescente.
Educación sexual. Enfermedades de transmisión sexual. Anticoncepción. Embarazo.
Drogas de abuso. Drogadicción y alcoholismo.
Trastornos de la conducta alimentaria.
Depresión y suicidio.

Módulo 20: Salud Pública y epidemiología:

Salud pública: nuevos paradigmas.
Determinantes de los problemas de salud.
Funciones esenciales de la salud pública.
Proceso salud enfermedad. Niveles de prevención.
Epidemiología como herramienta para el diagnóstico de salud de la población infantil.
Cuantificación de los problemas de salud.
Vigilancia en salud pública. Investigación epidemiológica.
Organización y estructura del sector salud. Niveles de atención.
Programas y planes de salud hacia la población infantil.

Módulo 21: Métodos complementarios de diagnóstico:

Diagnóstico por imagen en pediatría. Estudios oportunos correcta interpretación.
El laboratorio en pediatría. Interpretación.

Módulo 22: UTI/UCI

- Sedación y analgesia para procedimientos.
- Sedación y analgesia en UTI. Drogas coadyuvantes.
- Secuencia de intubación rápida.

- Shock tipos, clasificación. Shock séptico. Shock hipovolémico. Shock distributivo. Shock cardiogénico. Shock obstructivo.
- Drogas inotrópicas. Mecanismos de acción, manejo inicial de las principales drogas: adrenalina, noradrenalina, milrinona.
- ARM Invasivo y No invasivo. Modos ventilatorios. PARDS
- Correcciones del medio interno.
- Cetoacidosis diabética. Manejo.
- Urgencias Oncológicas: Sme lisis tumoral- Hiperleucocitosis-Neutropenia febril.
- Manejo posquirúrgico de cirugías de mayor complejidad.
- IRA: terapias de reemplazo renal.
- TEC moderado y grave: Manejo en UCI y UTI.

Bibliografía Básica

CUANDO?
DURACION?
QUIEN DA LAS CLASES?

- Nelson Tratado de Pediatría. Behrman, Richard; Kliegman, Robert; Jenson, Hal. Edit: Elsevier, edición 17, año 2004.
- Manual de crecimiento y desarrollo SAP.
- Guías para evaluación del Crecimiento. Fundación de la Sociedad Argentina de Pediatría.
- Guías de diagnóstico y tratamiento HNRG.
- Programa nacional de Actualización Pediátrica.
- Nefrología Pediátrica segunda edición. Sociedad Argentina de Pediatría.
- Libro azul. Infectología Pediátrica tercera edición. Sociedad Argentina de Pediatría.
- Archivos Sociedad Argentina de Pediatría.(SAP).
- Revista hospital del Niños Ricardo Gutiérrez.
- Revista hospital del Niños Juan P. Garrahan.
- Criterios de diagnóstico y tratamiento Hospital Garrahan.
- Criterios de Atención. Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan", Volumen I, año 1997.
- Criterios de Atención. Hospital de Pediatría "Prof. Dr. Juan P. Garrahan", Volumen II, año 2000.
- Urgencias y tratamiento del niño grave. Casado Flores, Edit: Panamericana, 2007.
- Atlas de Síndromes Pediátricos. Cruz, M. Edit: Espaxs, año 1998.
- Declaración universal de los Derechos del Niño. Escardó, F. Fundasap.
- Declaración universal de los Derechos del Niño hospitalizado.

Bibliografía complementaria

Infectología pediátrica. Paganini, H. Edit: Científica Interamericana 2007.

Haga su diagnóstico en infectología pediátrica. Paganini, Hugo R. Edit: Científica Interamericana.

Red Book Enfermedades infecciosas en pediatría. Edit: Médica Panamericana. Año 2005.

Tratado de Pediatría; Volumen I y II. Cruz-Hernandez, Manuel. Edit: Oceano/ergon.

Pediatrics in review.

Sitios de internet

Cocreane

Papm.com

Campus virtual de la SAP. Cursos Pronap, ECcri, etc

Campus virtual del Hosp. Garrahan.

Cursos virtuales del Hosp. Gutiérrez.

Páginas actualizadas del Ministerio de Salud de la Nación.

ANEXO 2

GUIA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO- Planilla A

(Para ser implementada por responsables del sector de rotación)

Apellido y nombre

Área

Año de residencia Período evaluado/...../..... al
...../...../.....

Por favor, responda todos los ítems, si no puede hacerlo, explique el motivo. Si necesita comentar puntualmente algún ítem, hágalo al dorso, consignando el número correspondiente.

1. Asistencia

A B C D No aplica.

Comente.....

2. Puntualidad

A B C D No aplica.

Comente.....

3. Relación con el paciente y su familia

A B C D No aplica.

Comente.....

4. Relaciones profesionales con el equipo de salud

A B C D No aplica.

Comente.....

5. Integración grupal

A B C D No aplica.

Comente.....

6. Criterio clínico

A B C D No aplica.

Comente.....

7. Nivel de alarma

A B C D No aplica.

Comente.....

8. Historia clínica

A B C D No aplica.

Comente.....

9. Examen físico

A B C D No aplica.

Comente.....

10. Seguridad y precisión en procedimientos y maniobras. Actitud ante los mismos

A B C D No aplica.

Comente.....

11. Educación permanente y aprendizaje autorregulado

A B C D No aplica.

Comente.....

12. Iniciativa, responsabilidad y compromiso profesional

A B C D No aplica.

Comente.....

	Altamente satisfactorio	Satisfactorio	Poco satisfactorio	Insatisfactorio
Evaluación global del desempeño				

Comentarios para el residente

a. Condiciones personales que merecen destacarse:

.....
.....
.....
.....

b. Aspectos a mejorar:

.....
.....

.....
.....

Opinión y/o consideración del residente:

.....
.....
.....
.....

Firma de/los evaluador/es

Firma del evaluado

ANEXO 4

ROTACIÓN POR SALA DE CUIDADOS COMUNES

La sala 1 de cuidados comunes cuenta con 34 unidades distribuidas en 11 habitaciones divididas en 2 aislamientos individuales y 2 compartidos; el resto son habitaciones de 4 camas distribuidas según patología prevalente.

Los criterios de internación son diversos: tratamiento antibiótico, estudio de cuadro clínico con requerimiento de estadia hospitalaria, sociopatías, etc.

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN

- Reconocer el estado clínico del paciente internado, comprender la patología e indicaciones del mismo y conocer los criterios de alta; planteo de diagnósticos diferenciales.
- Desarrollar el pensamiento crítico en base a nueva anamnesis.
- Comprender la situación familiar que genera la internación.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos manuales básicos.

CONTENIDOS

- Criterios de internación.
- Confección de historia clínica completa
- Evaluación del estado clínico del paciente
- Signos vitales. Semiología. Seguimiento clínico del paciente. Criterios de alta
- Solicitud de estudios complementarios, su indicación oportuna e interpretación de los resultados
- Interconsulta oportuna con especialistas
- Recolección de muestras biológicas. Normas de bioseguridad en la recolección y transporte de muestras.
- Procedimientos manuales básicos: Extracción de sangre, accesos venosos, punción lumbar, colocación de sonda vesical, naso gástrica y orogástrica.
- Relación medico-paciente en internación
- La familia del paciente internado: Temores y ansiedades más frecuentes, modificaciones de la dinámica familiar.
- Aplicación del test PRUNAPE.

ESTRATEGIAS

- Atención y seguimiento de pacientes internados.
- Pase de guardia.
- Pase de sala
- Evolución diaria de historia clínica

TEMARIO PRIMER AÑO

MODULO GENERALIDADES:

- Historia clínica ampliada. Semiología pediátrica y familiar.

- Dinámica familiar. Distintos tipos de familias. Vinculo materno.
- Nutrición. Desnutrición.
- Hidratación. Deshidratación.

- Manejo del dolor
- Antropometría

MODULO RESPIRATORIO:

- Bronquiolitis
- Neumonía
- TBC
- SBOR
- Lactante sibilante
- Asma bronquial
- ALTE

MODULO CARDIOVASCULAR:

- Cardiopatías congénitas
- Insuficiencia cardíaca
- HTA

MODULO RENAL:

- Síndrome nefrótico
- Síndrome nefrítico
- Insuficiencia renal
- ITU

MODULO DIGESTIVO:

- Hepatitis
- Insuficiencia hepática
- Hemorragias digestivas
- ictericia

- Diarreas
- Vómitos
- Constipación

MODULO NEUROLOGIA:

- TEC
- Meningitis
- Convulsiones
- Parálisis cerebral

MODULO INFECTOLOGIA:

- Infecciones osteoarticulares: artritis séptica, osteomielitis
- Infecciones piel y partes blandas: celulitis, impétigo, ectima, foliculitis, erisipela
- Infecciones SNC: meningitis, encefalitis, meningocelitis
- Lactante febril
- FOD
- Celulitis periorbitaria y retroorbitaria

MODULO CIRUGIA:

- Abdomen agudo: tipos; tratamiento.
- Fimosis. Parafimosis
- Hernias

TEMARIO SEGUNDO AÑO

Serán los mismos que primer año los cuales deberán ser profundizados. Se agrega:

MODULO RESPIRATORIO:

- Atelectasia
- Fibrosis quística
- MAQ

MODULO CARDIOVASCULAR:

- Miocardiopatías
- Pericarditis
- Insuficiencia vascular

MODULO RENAL:

- Insuficiencia renal
- MMC
- Reflujo vesicoureteral

- Tubulopatías
- Glomerulopatías

MODULO GASTROINTESTINAL:

- Síndrome de malabsorción
- Disfagia
- Pancreatitis

MODULO NEUROLOGIA:

- Ataxia
- Lactante hipotónico
- Polineuropatías
- Miopatías
- Cefalea

MODULO INFECTOLOGIA:

- Neutropenias
- IACS
- Enfermedades infectocontagiosas
- HIV
- Infecciones perinatológicas

MODULO REUMATOLOGIA:

- Colagenopatias
- Vasculitis
- FR

MODULO HEMATOLOGIA:

- Anemias
- Púrpuras
- Trastornos de la coagulación
- Leucemias y linfomas

MODULO MEDIO INTERNO:

- Acidosis
- Alcalosis
- Trastornos del sodio, potasio, cloro

MODULO METABOLOPATIAS:

- Sospecha, plan de estudios y nociones básicas. Tratamiento

MODULO INMUNODEFICIENCIAS:

- Sospecha y plan de estudios

MODULO SOCIOPATIAS:

- ASI
- Abandono
- Abuso de sustancias
- Intento de suicidio

TEMARIO TERCER AÑO

Todos los temas anteriores profundizados mediante la lectura de artículos científicos actualizados, investigaciones recientes, etc.

Su rol es supervisar a los residentes inferiores cumpliendo la función de orientador en los diferentes casos clínicos.

MODULO CUIDADOS PALIATIVOS:

- Pensamiento reflexivo ante los cuidados del fin de la vida
- Relación con la familia y el niño enfermo

ACTIVIDADES

8 hs: Instantánea clínica. *JR + R guardia*

8:30 hs: Pase de guardia con médicos de planta.

9-13hs: Valoración de pacientes, examen físico exhaustivo sin ropa, diálogo con especialistas, solicitud de métodos complementarios. Informe a la familia.

11 hs: Pase de novedades y presentación de casos problemas a Instructor y médicos de planta.

El temario no es de orden estricto, solo orientativo a fines prácticos. Se podrá ampliar los temas según se las patologías que presenten los pacientes.

Todos los residentes deben conocer los pacientes de la sala, participar en el pase de sala haciendo sugerencias en cuanto a plan de estudios o problemas presentados durante la guardia.

En todo momento se debe mantener una actitud docente con los colegas y con el personal de enfermería.

ANEXO 5

ROTACIÓN POR EL SERVICIO DE CUIDADOS INTERMEDIOS

La Unidad de Cuidados Intermedios del Hospital CePSI Eva Perón cuenta con 20 unidades de internación distribuidas en 10 habitaciones. Se trata de una internación conjunta con uno de los padres o tutor a cargo del niño. Dispone de 7 médicos de planta repartidos entre horarios matutinos y vespertinos y un/a enfermero/a cada 3 pacientes.

En este servicio ingresan pacientes con gravedad intermedia con criterio de cuidados más exhaustivos y necesidad de monitorización permanente.

OBJETIVOS DE LA ROTACIÓN

- Reconocer el paciente pediátrico crítico, comprendiendo las indicaciones y los criterios de pase a otro servicio sea de mayor o menor complejidad.
- Comprender los criterios de gravedad y de tratamiento oportuno.
- Interconsultar en manera oportuna y justificada a los diferentes especialistas.
- Desarrollar habilidades y destrezas en la realización de procedimientos manuales (extracción de muestras de sangre, orina, LCR).
- Adquirir criterios para la contención de situaciones familiares complejas.
- Adquirir los conocimientos sobre reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.

CONTENIDOS

- Criterios de internación y egreso de pacientes en UCIP
- Criterios de diagnóstico y tratamiento en el paciente crítico
- Nociones de asistencia respiratoria mecánica principalmente VNI
- Insuficiencia respiratoria
- Insuficiencia hepática
- Insuficiencia renal
- Insuficiencia cardiaca
- Trastornos del medio interno. Interpretación de EAB. Correcciones
- Shock. Sepsis
- Politraumatismos. Trauma cerrado de abdomen. TEC.
- Neutropenia febril
- Manejo del paciente oncológico. Urgencias oncológicas
- Traslado de pacientes
- Evaluación y tratamiento del dolor
- Resucitación cardiopulmonar básica y avanzada
- Cetoacidosis Diabética
- Recuperación posquirúrgica
- Nutrición en el paciente en cuidados críticos
- Aspectos éticos del paciente en cuidados críticos

- Dinámica familiar del paciente críticamente enfermo

HABILIDADES Y DESTREZAS

- Valoración de pacientes en los diferentes servicios con criterios de ingreso acompañado por médico de planta.
- Colocación de accesos venosos: periféricos o centrales.
- Colocación de SNG, SV
- Realización de punciones lumbares
- Cambio de cánulas endotraqueales
- Uso de dispositivos de oxigenoterapia
- Intubación endotraqueal
- Seteo básico de ARM
- Indicaciones de VNI y ventilación invasiva
- Manejo de antibioticoterapia y sedoanalgesia
- Correcciones de alteraciones del medio interno
- Comunicación del estado crítico del paciente
- Interpretación de métodos complementarios

ACTIVIDADES

8 hs: Instantánea clínica.

8:30 hs: Pase de guardia a cargo de médico saliente.

9-13hs: Examen físico y valoración de evolución de pacientes asignados. Solicitud de exámenes complementarios justificados. Diálogo con especialistas. Discusión de casos clínicos con médicos de planta.

14 hs: Clase programada.

ANEXO 6

ROTACIÓN POR SERVICIO DE EMERGENCIA

Es un área donde se resuelven problemas inmediatos vinculados a pacientes críticos. Está dividido en sectores según riesgo y/o criticidad de los pacientes: shock room, procedimientos, observación, triage, posta de rescate.

Al finalizar la rotación por Emergencia los Residentes serán capaces de:

- Reconocer los pacientes con patología crítica y con riesgo de vida inminente.
- Adquirir destreza en el manejo de pacientes con problemas urgentes. Discriminar entre pacientes con problemas urgentes y emergentes.
- Jerarquizar la urgencia en el manejo de este grupo de pacientes y ser capaz de implementar las medidas terapéuticas apropiadas a las distintas situaciones clínicas.
- Adquirir criterio para evaluar los resultados a través del desarrollo del pensamiento crítico.
- Ser capaz de orientar a los pacientes, con adecuado enfoque clínico, para luego en el momento oportuno, ampliar la discusión del paciente a los miembros de la o las disciplinas que correspondan para la solución del problema.
- Utilizar racionalmente los recursos humanos, técnicos y físicos en el manejo de pacientes con patología crítica y compleja.
- Adquirir destrezas en la utilización de técnicas y procedimientos invasivos necesarios en el manejo de pacientes críticos.
- Adquirir criterio para la implementación de técnicas invasivas apropiadas a la condición clínica de cada paciente.
- Adquirir criterio en el manejo de la información a los padres de niños con patología crítica y riesgo de vida.

ACTIVIDADES

8 hs: Instantánea clínica.

8:30 hs: Pase de guardia con médicos de planta.

9-16hs: Valoración de pacientes en los diferentes sectores priorizando siempre la emergencia; realización de procedimientos, evaluación de pacientes internados en observación, discusión de casos clínicos, realización de historias clínicas.

TEMARIO

Módulo I: Soporte vital.

- Paro cardiorrespiratorio. Causas en Pediatría. Reanimación cardiopulmonar básica y avanzada.
- Vía aérea. Manejo de la vía aérea. Sistemas de suministro de oxígeno, dispositivos. Vía aérea dificultosa. Secuencia de intubación rápida.
- Shock. Reconocimiento precoz de los distintos tipos de shock, fisiopatología. Manejo del shock en el Servicio de Emergencias.
- Politrauma. Evaluación, movilización e inmovilización, transporte y manejo del niño con politrauma, trauma cervical, trauma abdominal. Traumatismo craneoencefálico. Leve y grave, evaluación y manejo inicial.

- Sedoanalgesia. Control adecuado de la ansiedad y el dolor en procedimientos diagnósticos y terapéuticos en el Servicio de Emergencias.
- **Módulo II: Urgencias infectológicas**
- Infecciones del Sistema Nervioso Central. Meningitis, encefalitis.
- Lactante febril. Evaluación, factores de riesgo, conducta terapéutica en niños hasta 36 meses de edad.
- Infecciones en el paciente hemato-oncológico. Conducta ante el paciente oncológico febril con y sin neutropenia.

Módulo III: Urgencias cardiovasculares y neurológicas

- Arritmias. Diagnóstico y atención de los distintos tipos de arritmia con riesgo vital.
- Insuficiencia cardíaca. Fisiopatología, manifestaciones clínicas, medidas específicas. Shock cardiogénico.
- Hemorragia intracraneal e isquemia. Factores de riesgo, presentación clínica, manejo en el Servicio de Emergencias.
- Hipertensión arterial. Crisis hipertensiva, encefalopatía hipertensiva.
- Convulsiones en los niños. Convulsiones febriles. Status epiléptico. Abordaje diagnóstico, tratamiento.
- Alteraciones de la conciencia y coma. Evaluación, causas, progresión de los síndromes herniarios. Tratamiento en el Servicio de Emergencias.

Módulo IV: Urgencias electrolíticas y endocrinológicas

- Trastornos electrolíticos.
- Cetoacidosis diabética.

Módulo V: Intoxicaciones

- Insecticidas
- Tóxicos de uso común en el domicilio

Módulo VI: Traslado intra e interhospitalario de pacientes

- Uso correcto de los dispositivos y protocolos necesarios para los traslados entre servicios y entre diferentes hospitales.

HABILIDADES Y DESTREZAS:

- Aplicación del triage
- Colocación de accesos venosos periféricos; via intraosea
- Colocación de SNG, SV
- Realización de punciones lumbares
- Aspirado de secreciones
- Cambio de cánulas endotraqueales
- Uso de dispositivos de oxigenoterapia
- Intubación endotraqueal
- Comunicación del estado crítico del paciente (años superiores)

- Interpretación de métodos complementarios



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2021 - Año de Homenaje al Premio Nobel de Medicina Dr. César Milstein

Hoja Adicional de Firmas
Informe gráfico

Número:

Referencia: PROGRAMA

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 41 pagina/s.